学术专论

清代仲圣文化及其对温病知识的形塑

张田生

［摘要］ 借助汉学思潮，通过立传、树碑、独尊等方式，清代仲圣运动向全面和纵深发展，基本上获得了整个医界的认同，也对温病新知识的产生造成了深远的影响。为了维护仲圣的形象，又不妨碍提出温病新理论，医家主要采取了三种策略，一是主张《伤寒论》的温病知识失传于兵燹和王叔和的编次，二是指出新知识旨在羽翼《伤寒论》，三是名仲圣而实不仲圣。由此策略，温病新知识虽然得到了医统上的合法性，但也被扭曲，出现了常识性的错误。吴瑭首用桂枝汤治温病说法即是代表。不过，民国时期，经方家肯定了吴瑭的观点。而在现代中医界，清代否定和民国肯定的两种看法都被继承下来，成为现代温病学知识。

[关键词] 清代　仲圣　温病知识　文化

[中图分类号] K249　[文献标识码] A　[文章编号] 1002 – 8587 –（2020）– 01 – 0079 – 013

在今人眼中，张仲景的“医圣”形象是不证自明的。然而，历史上并非如此，余新忠教授在一篇文章中指出，历史上的张仲景形象并非是一贯的，而是经历了一个由凡入圣的过程。这个过程从12-13世纪初步兴起，15世纪中期到18世纪中期达到了高潮，张仲景在“医界独尊地位”被确立。在文尾，作者抛出了几个尚待解决的问题，其中之一是这一运动对中国医学的发展产生了怎样的形塑作用？①

在研究清代温病知识史②的过程中，笔者发现，清代张仲景的圣化运动对温病知识的生产造成了不小的影响。尽管学界对清代温病学说的研究汗牛充栋，但尚未就张仲景的圣化运动与温病学说的发展之间的关系进行研究。③ 为此，笔者不揣谫陋，在翻检大量医书等资料的基础上，

［收稿日期］ 2019-02-27
［作者简介］ 张田生（1977 —），男，曲阜师范大学历史文化学院副教授，山东曲阜 273165；zhangtsh1977@163.com
［基金项目］ 国家社会科学基金重大项目“宋元以来中医知识的演进与现代‘中医’的形成研究”（18ZDA175）阶段性成果。

① 余新忠：《医圣的层累造成（1065—1949年）——“仲景”与现代中医知识建构系列研究之一》，《历史教学》2014年第14期。

② 知识史研究是近10年来新兴的一个研究领域。受此影响，国内医疗史界也开始倡导中医知识史研究，余新忠教授对此有专文讨论。参见氏著：《融通内外：跨学科视野下的中医知识史研究刍议》，《齐鲁学刊》2018年第5期。

③ 学界虽然没有对仲圣文化与温病学说之间的关系进行研究，但亦有一些相关的成果。韩嵩从社会文化史的角度对自古及今中国温病学说的发展做了全面的研究，蒋熙德考察了方有执在阐发《伤寒论》基础上对传统经络的新解释，Eric I. Karchmer 探讨了民国年间身体国家化运动中一些中医家对身体强化与《伤寒论》的关联，等等。上述成果，分别参见 Marta Hanson. *Speaking of Epidemics in Chinese Medicine: Disease and the Geographic Imagination in Late Imperial China*. London and New York: Routledge, 2011.Volker Scheid. “Transmitting Chinese Medicine:Changing Perceptions of Body, Pathology,

对该问题进行全面考察，以期揭示清代社会文化与温病知识生产之间的关系，增进今人对清代温病学说发展的认知。

一、清代张仲景圣化的路径

在关于仲景圣化的文章中，余新忠教授着力于宋代以来的长时段考察，把 15 至 18 世纪仲景圣化运动的分析重点放在明代，对于清代，除了以徐大椿为例外，着笔甚少。① 因此，关于清代圣化运动的过程和细节，比较模糊。为此，在分析仲圣文化与温病知识生产的关系之前，我们首先全面厘清清代仲圣运动的过程，社会对此的反应等问题。揆诸文献，我们发现，清人对仲景的圣化主要通过树碑立传、独尊、汉学逻辑三种途径。

（一）树碑立传

树碑立传是传统社会中圣贤的标志之一。然而，在宋代之前的史书中，张仲景连传记都没有，至于墓碑，更是无迹可寻。相比之下，与张仲景几乎同时代的华佗，却明确载于《三国志》和《后汉书》中，且其传记篇幅不小。② 如果以正史中的传记作为衡量医家地位和名声的标准，张仲景的地位显然不及华佗。这就产生了一个问题，华佗都没有成圣，张仲景何以可能？可见，张仲景在汉唐时期少有名声，其圣人地位明显是宋代以后编造的。这种现象对于仲景的圣人合法性有着不小的威胁，故而，从明代中期开始，李濂、徐春甫、李梃、赵开美等人，不懈地为仲景补传，以此解决其传记阙如的问题。③

在为张仲景作传的道路上，清代医界并没有止步，虽然参与的人数较少，但采取的方式有所不同。其方式主要是提高传记的档次，扩充内容，增加篇幅。晚清医家陆懋修就是如此。一方面，他给张仲景传记取名为《补〈后汉书·张机传〉》，从而将之列入正史；另一方面，他大幅度增加传记的内容和篇幅。大体估计，相比明代传记，该传记在篇幅上扩充了近十倍。从结构来看，该传记分为本传、引用书目、对《伤寒论》内容的考辨三个部分。也就是说，在结构上，相比明代传记，该传记增加了引用书目和《伤寒论》考辨两个部分。这两个方面使得整个传记的篇幅剧增。从该传记的内容来看，增添的主要是张仲景的几项“发明”，如《寒食散论》，诊法，汤、散和丸的用法，发汗的禁忌，《伤寒杂病论集》，论和赞等等。引用书目多达 18 种，从晋代的王叔和《伤寒论序例》到清代中期的《河南通志》，历时 1000 多年。考辨主要考证和辨析了历代医家对《伤寒论》的补注和误解，旨在区分《伤寒论》一些内容的真伪。④ 或许，在陆懋修看来，篇幅庞大的传记，才能配得上张仲景的圣人地位。然而，该传记以《后汉书·张机传》命名，违背了史学写作的常识，因为引用的多数文献在《后汉书》成书之后。⑤ 这种违背常识的做法，从另一个方面折射出清代医家圣化仲景的苦心和努力。

除了立传，清人还致力于为张仲景树碑。如果说立传较为简单，因为关于张仲景的文献甚多，那么树碑就很难了，原因是张仲景的坟茔根本无迹可寻。然而，清人还是通过钩沉史籍，

---

and Treatment in Late Imperial China.”*Asian Med (Leiden)*. 2013, 8(2): 299–360.Eric I. Karchmer. “Ancient Formulas to Strengthen the Nation: Healing the Modern Chinese Body with the Treatise on Cold Damage.” *Asian Med (Leiden)*. 2013, 8(2): 394–422.

① 余新忠：《医圣的层累造成（1065—1949 年）——“仲景”与现代中医知识建构系列研究之一》。

② 参见《三国志》卷 29《魏书二十九·方伎·华佗》，中华书局，1964 年，第 799-805 页；《后汉书》卷 82 下《方伎列传第二十七下·华佗》，中华书局，1965 年，第 2736-2740 页。

③ 余新忠：《医圣的层累造成（1065—1949 年）——“仲景”与现代中医知识建构系列研究之一》。

④ 参见陆懋修：《文十六卷》，王璟主编：《陆懋修医学全书》，中国中医药出版社，1999 年，第 11-15 页。

⑤ 按理说，《后汉书》只能征引南朝刘宋之前的书目，之后的书目是无法征引的。在 18 部引用的书目中，只有王叔和《伤寒论序例》和皇甫谧《甲乙经》两部书符合上述条件。易言之，陆懋修征引的书目绝大多数为《后汉书》成书之后的文献，不符合时间上的逻辑。

发现了张仲景的坟墓所在地及其依据。先是，乾嘉士夫戚学标撰写了《书汉张太守仲景碑阴》一文，该文记述了发现并修葺仲景墓的经过。

南阳汉张太守仲景墓碑载：太守涅阳人，为今南召，故隶南阳。墓久沦没，无知者。崇正戊辰夏，兰阳诸生冯应鳌病，恍惚见神来，称故汉长沙太守某为疗，嘱应鳌为修某处墓。应鳌既愈，依所指南阳城东祠后七十步，迹至祝县丞园，境宛然，顾不见墓形。向祝求尺寸地，为太守封树，祝以无验呵斥之。应鳌计无出，立石祠中记其事而归。后三年，有人于园穿井见石碣，果太守墓。会寇乱，应鳌虽闻信不能往也。国朝戊子，应鳌选南阳郡属叶县校，乃亲至其地，已自祝而包而杨，三易主。验葬处虽实，墓犹在荒坎中。具始末陈于府，出金市杨地，重甓甃，并建墓祠，参议桑公芸为碑记。噫！如碑言，太守灵甚著矣。顾不示于南阳近地，必假之甚远之冯生，又千余年不一显，必迟至有明将易代之际，虽显晦有时，理固有难解者。而卒使遗蜕所存，不终沈没，林庙蔚然，令后人过而生敬，则事确有实，而言之非诬。呜呼！太守功在万世，当报者岂特冯生？而靳尺寸地不一封树，如祝县丞又安在哉？[①]

碑文显示，仲景坟墓被发现的诱因是仲景显灵为病者冯应鳌治病，并告知冯氏其坟墓所在地，嘱托其修建墓所。冯氏最初遭遇阻拦，但在叶县做官后，一举克服困难，完成了仲景的心愿。清初通政司参议桑芸为仲景墓碑做了碑记。对于仲景显灵之事，戚学标也多有不解之处，一是显灵的地点是距离坟茔较远的兰阳县，二是显灵的时间在死后一千余年的明末。尽管戚氏也承认难以理解，但坚持此事的真实性，同时赞扬仲景“功在万世”。

发现仲景坟墓，并建造墓祠，对于志在圣化仲景的医界，无疑是个大好消息。所以，王士雄在著述中，全文转抄了上述戚学标文集中的文字，在文首加上按语，以示对仲圣的敬意和对墓所存在事实的认同：“太平戚鹤泉集中有《书汉张太守仲景碑阴文》一首，因录于下，俾后世咸知医圣之当敬也。”[②] 其实，谈神论鬼，并不符合王士雄的一贯作风。在生活中，王士雄尊奉孔子“不语怪力乱神”的教诲，不止一次地批评显灵或报应的故事，竭力表示自己从不信鬼神，也不许家人信奉。[③] 然而，竭力维护仲圣形象的心理蒙蔽了王士雄一贯坚持的信念。他不但相信这个故事，而且以此证明张仲景墓确有其据，并非随意捏造，“俾后世咸知医圣之当敬”。寻找张仲景坟茔的故事，深刻地反映了清代医家竭力强化仲景圣人形象的努力。

（二）从“四大家”[④] 之一到独尊

虽然自宋代以来，医界就致力于仲景的圣化，但路途并非平坦，而是存在一些阻碍，其中之一就是“四大家”说。明末李中梓首先明确提出“四大家”说：“古之名流，非各有见地，而同根理要者，则其著述不传，即有传者，未必日星揭之。如仲景张机，守真刘元素，东垣李杲，丹溪朱震亨，其所立言，医林最重，名曰四大家，以其各自成一家言。总之阐《内经》之要旨，发前人之未备，不相摭拾，适相发明也。”[⑤] 张仲景、刘完素、李杲、朱震亨之所以被称为四大

---

① 戚学标：《鹤泉文钞续选》卷 8《书汉张太守仲景碑阴》,《清代诗文集汇编》第 404 册，上海古籍出版社，2010 年，第 670 页。

② 王士雄：《归砚录》卷 2，盛增秀主编：《王孟英医学全书》，中国中医药出版社，1999 年，第 423-424 页。

③ 王士雄在医书中经常批评鬼神信仰，“祖父家训，不许供设神像，遵圣人敬而远之也。余性尤不佞佛，生长钱塘，天竺山未尝一到。虽食贫居贱，而最恶持斋之说”（王士雄：《随息居重订霍乱论》第二《治法篇·守险》，中国中医药出版社，2008 年，第 64 页）。王士雄还不许家人病后祈祷，“余居渟溪七载，家人虽屡患大证，未尝一用巫瞽，亦未伤人，乡人目以为异。庚申秋，季杰之病甚危，寿萱侄求签于观音，大凶，其妾欲事祈祷，余力止之，卒以治愈。附识之，以戒我后人”（王士雄：《随息居重订霍乱论》医案第三《梦影》，第 100 页）。既不到天竺山事佛，又力阻家人祈祷，可见，王士雄的观念是很儒家的——“不语怪力乱神”。

④ 关于“四大家”说和“金元四大家”说出现的过程，朱绍祖从社会文化方面做了更为详细的考辨，参见氏著：《明清时期医学“四大家”的建构历程及其演变》,《安徽史学》2019 年第 1 期。

⑤ 李中梓：《医宗必读》卷 1《四大家论》，包来发主编：《李中梓医学全书》，中国中医药出版社，1999 年，第 80 页。

家，因为他们各自成一家之言。

对于圣化仲景的清代医家来说，明代“四大家”说是重点批判的对象。徐大椿说：“医道之晦久矣。明人有四大家之说，指张仲景、刘河间、李东垣、朱丹溪四人，谓为千古医宗。此真无知妄谈也。夫仲景先生，乃千古集大成之圣人，犹儒宗之孔子。河间、东垣，乃一偏之家。丹溪不过斟酌诸家之言，而调停去取，以开学者便易之门。此乃世俗之所谓名医也。三子之于仲景，未能望见万一，乃跻而与之并称，岂非绝倒？如扁鹊、仓公、王叔和、孙思邈辈，则实有师承，各操绝技，然亦仅成一家之言，如儒家汉唐诸子之流，亦断断不可与孔子并列，况三人哉？”① 在明代医家看来，轩岐才是医道的创始人，张仲景只是重要的发展者之一。徐大椿则用张仲景代替轩岐，并以“儒宗之孔子”来比喻，尽管并未明言。不要说刘完素等人，就是一向被视为圣贤人物的扁鹊，也不可与仲景相提并论。可以说，在圣化仲景的问题上，徐大椿是一个极端主义者。

医家徐镛也有类似的说法：“李士材《读四大家论》一篇，本自王节斋大意，谓三子补仲景之未备，而与仲景并峙也。然仲景医中神圣，德备四时，三子则伯夷、伊尹、柳下惠而已。试观《玉函金匮方》中，黄芩、白虎，已开河间之先也；建中、理中，已开东垣之先也；复脉、黄连阿胶，已开丹溪之先也。然则谓三子得仲景之一德，而引伸条畅之，则可谓三子补仲景之未备则未确也。”② 刘完素、李杲和朱震亨不能与仲景并列，前三者只是对后者的理论各取一端，做了推进。

为了避免“四大家”对仲景圣化的阻碍，有些医家采取了另一种策略，用宋金医家张从正来代替张仲景。医家陈修园就是如此，他认为：“刘河间、张子和、李东垣、朱丹溪为金元四大家，《张氏医通》之考核不误……李士材《医宗必读》四大家论，以张为张仲景，误也。仲景为医中之圣，三子岂可与之并论。”③ 陆以湉也有此论，他转引了清中后期新安医家罗浩的“医宗四大家”一文：“‘医宗四大家之说起于明代，谓张、刘、李、朱也。李士材辈指张为仲景，不知仲景乃医中之圣，非后贤所及，况时代不同，安得并列！所谓张者，盖指子和也。观丹溪《脉因症治》，遇一症，必首列河间、戴人、东垣之说，余无所及。其断症立方，亦皆不外是，知丹溪意中专以三家为重。《格致余论》著补阴之理，正发三家所未发。由是攻邪则刘、张堪宗，培养则李、朱已尽，皆能不依傍前人，各舒己见。且同系金、元间人，四大家之称由是而得耳。’此说足以正数百年相传之讹。”④ 在陈修园辨析的基础上，罗浩指出两点：（1）将张从正列入“四大家”，更加符合时间逻辑。“四大家”应该在同一个时代，张从正与刘完素等其他三位医家同处金元时期，而张仲景远在汉代。因此，将张仲景列入四大家，不符合时间上的逻辑。（2）在学说继承的先后关系上，“金元四大家”之间关系更为密切。朱震亨也经常将刘完素、张从正和李杲并列，同时阐发后三者的观点。所以，他们的理论也有着直接的关联。对于罗浩的说法，

① 徐大椿：《医学源流论》卷下《四大家论》，刘洋主编：《徐灵胎医学全书》，中国中医药出版社，1999 年，第 154 页。

② 徐镛：《四大家辨》，唐大烈纂辑、丁光迪点校：《吴医汇讲》卷 9，上海科学技术出版社，1983 年，第 108 页。

③ 陈念祖：《医学三字经》卷 1《医学源流第一“四大家声名噪，必读书错名号”》，陶晓华校注，中医古籍出版社，1993 年，第 4 页。张璐的四家说，并非出自《张氏医通》，而是《诊宗三昧》“医学”，参见《张璐医学全书》，中国中医药出版社，1999 年，第 939 页。

④ 陆以湉：《冷庐杂识》卷 2，冬青校点，上海古籍出版社，2012 年，第 59 页。应该说明的是，陆以湉转引罗浩的《论四大家》一文时，做了个别词句的改动。罗浩的原文是：“医宗四大家之说，起于明代，谓张、刘、李、朱是也。李士材辈指‘张’为仲景……仲景之学……实乃医中之圣，非后贤所企及。况时代不同，安得与之并列？抑知所谓四大家者，‘张’盖指子和也，何以证之？证之《脉因症治》矣。丹溪此书，遇一证必首列河间、戴人、东垣三家之说，余无所及。其断证立方，亦皆不外是，知丹溪意中专以三家为重。《格致余论》著补阴之理，正发三家所未发。由是攻邪则刘、张堪宗，培养则李、朱已尽，皆能不依傍前人，各舒己见，且同系金元间人，四大家之称由是而得耳。”罗浩：《医经余论・论四大家》，《罗浩医书二种》，王兴伊等校注，中国中医药出版社，2015 年，第 36 页。

陆以湉深表赞同，认为它具有辨误的意义。

（三）汉学与仲圣

清代医界何以如此热衷于圣化仲景？仲景圣化运动的动力何在？[①]我们认为，这一动力除了与宋代以来仲景圣化运动的趋势有关，还与清代的主流文化汉学有着较大的关系。

汉学是清代中前期占主导地位的学术流派，“其治学根本方法，在‘实事求是’、‘无征不信’。其研究范围，以经学为中心，而衍及小学、音韵、史学、天算、水地、典章制度、金石、校勘、辑逸等等。而引证取材，多极于两汉”。[②]汉学的一个特点是复古，“凡古必真，凡汉皆是”，“以肄经为宗，不读汉以后书”。[③]这种学术的特点也影响到医界，具体表现为圣化汉代医家张仲景，贬低后来的医家。

名医徐大椿在关于仲景的论述中处处表现出汉学思维：“欲治病者，必先识病之名。能识病名，而后求其病之所由生……先圣后圣，其揆一也……自南阳夫子以后，此道渐微。六朝以降，传书绝少。迨唐人《外台》《千金》，不过褒（裒——引者注）集古方，未能原本《内经》，精通病变，然病名尚能确指，药味犹多精切。自宋以还，无非阴阳气血，寒热补泻，诸肤廓笼统之谈，其一病之主方、主药茫然不晓……至于近世，则惟记通治之方数首，药名数十种，以治万病。全不知病之各有定名，方之各有法度，药之各有专能。中无定见，随心所意，姑且一试，动辄误人。”[④]这是典型汉学思维——无限拔高汉学，贬斥宋学。即汉代之前医学发达，医界圣贤多有，魏晋以后，医学步步衰退，唐代医学尚有可取，宋元医学已经一塌糊涂，明清医学就不值得一提了！同时，在汉代以前的医界圣贤中，徐大椿专门列出张仲景，而且以“南阳夫子”的说法将其比附于儒门的孔子，诸如黄帝、岐伯、扁鹊等圣贤皆未言及。易言之，尽管徐大椿认同黄帝等其他圣贤，但认为在所有医界圣贤中，仲景的地位是独特的，正如孔子之于儒门圣贤。

山东医家黄元御也是如此，他认为“医有黄帝、岐伯、越人、仲景四圣之书，争光日月”。[⑤]黄元御眼中的四位医界圣人，都是汉代以前的。相比徐大椿，黄元御没有极端化，单独圣化仲景，把扁鹊贬为一家，而是在圣贤谱系中将仲景与其他三位医家一起列为圣贤。

陈修园不仅将仲景誉为儒门之孔子，而且明确主张对有违仲景圣训者进行讨伐：“医门之仲师，即儒宗之宣圣。凡有阐扬圣训者则遵之，其悖者则贬之。障川东流，功在吾辈。”之后，按照圣训，陈修园对金元四大家刘完素、朱震亨、张从正、李杲逐一品评其得失，将明清李时珍、王肯堂、李中梓、薛己、赵献可、张景岳、陶华、汪昂等医家全部否定。[⑥]维护神圣，讨伐异端，陈修园几乎将仲圣运动宗教化。

值得说明的是，清代仲景的圣化，并未完全成为医界的统一认识。有清一代，“四大家”说法一直存在。清前期山东医家马印麟就说：“至于前辈如东垣、丹溪、河间、仲景四大明师岐黄，将诸病、脉理、经络脏腑、本草无不注释，详悉明白。”[⑦]马印麟不仅将仲景列于四家之中，而且还将其放在最后。或许，这出于无心，但至少表明，在马印麟眼中，仲景与其他三家是并列的，并不特别突出。晚清医家石寿棠也是如此。“轩岐以下，名贤代出。如东汉南阳张太守仲景，著《伤寒论》、《金匮要略》，集医中之大成……其外三大家中，如东垣老人，详于内伤，而

---

① 余新忠：《医圣的层累造成（1065—1949 年）——“仲景”与现代中医知识建构系列研究之一》。

② 梁启超：《清代学术概论》，东方出版社，1996 年，第 5 页。

③ 参见朱维铮：《十八世纪中国的汉学与西学》，《复旦学报（社会科学版）》1987 年第 3 期。

④ 徐大椿：《兰台轨范 · 序》，刘洋主编：《徐灵胎医学全书》，第 209 页。

⑤ 黄元御：《四圣心源 · 自叙》，孙洽熙主校：《黄元御医学全书》，中国中医药出版社，1996 年，第 683 页。

⑥ 陈修园：《长沙方括歌》卷首《劝读十则》，林慧光主编：《陈修园医学全书》，中国中医药出版社，1999 年，第 484 页。

⑦ 马印麟：《瘟疫发源辩论 · 自序》，曹洪欣总主编：《温病大成》第一部，福建科学技术出版社，2007 年，第 111 页。

略于外感……朱氏丹溪，长于温热，善用寒凉，而论治未尽美备。唯金之刘守真，主三焦立论，而不墨守伤寒六经，可谓独辟洪蒙，揭日月于中天矣。”[①] 从表述的语言来看，似乎刘完素的贡献不亚于张仲景。在言论非常自由的清代医界，这些都是很正常的。[②]

二、与仲圣对话中创造温病知识

温病与伤寒同属外感，它们之间存在着密切的关系。在一片圣化仲景的声音中，一些清代医家，对于任何有损于《伤寒论》的说法都提出批评，认为《伤寒论》包含了一切疾病的治法。杭州医家吕震名就反驳了《伤寒论》略于温热的说法，认为“万病莫逃于伤寒”。“万病莫逃于伤寒。伤寒之祖，断推仲景，而后人辄议仲景之书，详于风寒，略于温热。予谓此非惟不知仲景，并亦不知伤寒”。[③] 在反驳叶桂“仲景伤寒，先分六经。河间温热，须究三焦”说的过程中，陆懋修提出了“废六经，则百病失传”观点：“置六经于不问，不知《伤寒论》六经提纲，本不独为伤寒设。废《伤寒论》，则六经失传。废六经，则百病失传。”[④]

在这种情况下，医家要提出新的学说，尤其是与《伤寒论》关系直接的温病新知识，就必然要与仲圣及其《伤寒论》对话，设法理顺二者之间的关系，从而消解仲圣文化带来的压力，为新学说建构合法性。他们的总体战略是在维护仲圣形象的前提下，提出自己的新学说。具体策略有这样几种：

（一）主张温病的内容失传

医家采取第一种的策略是主张《伤寒论》温病内容失传，以此为温病知识的生产开辟空间。《伤寒论》原本包含着温病知识，但因兵火而在流传的过程中丢掉了，后来又遭到王叔和的改编而失去本来面目。《伤寒论》原本早就失传，直到宋代才被整理，但宋本流传甚少，元明清三代广为流传的版本系金代医家成无己整理而成的，[⑤] 成无己的版本是在魏晋医家王熙（字叔和）编次基础上形成的。[⑥] 但自明代中期以后，明清方有执、喻昌、张璐、程应旄、章楠等不少医家，不断批评王叔和按照自己的意见编次《伤寒论》，从而造成医经内容的杂乱。[⑦]

其中，一些医家认为，王叔和的编次致使《伤寒论》的温病学说堙没和混乱。在《尚论后篇》中，喻昌一方面颂扬仲景在温病理论上的创举，夸赞自己对仲景温病学说的发展：“上古、

---

① 石寿棠编：《温病合编·序》，中医古籍出版社，1985 年，第 1-2 页。

② 当时社会也有这种看法，清中期浙江按察使李治运就是如此：“夫事之最切于日用者莫如医，故自轩歧道兴而《灵》、《素》以下，代有名人……至若河间、东垣、丹溪，亦迥出凡流，合仲景称为四大名家。”叶桂：《幼科要略·李治运序》，曹洪欣总主编：《温病大成》第二部，福建科学技术出版社，2007 年，第 25 页。

③ 吕震名：《伤寒寻源》上集《伤寒正名》，陆拯主编：《近代中医珍本集·伤寒分册》，浙江科学技术出版社，2003 年，第 651 页。

④ 陆懋修：《文十六卷》卷 9，王璟主编：《陆懋修医学全书》，第 71 页。

⑤ 关于《伤寒论》版本及其流传情况，参见关庆增、陆云平主编：《伤寒论古今研究》，辽宁科学技术出版社，1994 年，第 18-30 页；马继兴著，万芳编集：《马继兴医学文集》，中医古籍出版社，2009 年，第 49-52 页。

⑥ 严器之在为好友成无己《注解伤寒论》所作的序文中说：“后汉张仲景，又广汤液为伤寒卒病论十数卷，然后医方大备，兹先圣后圣，若合符节。至晋太医令王叔和，以仲景之书撰次成叙，得为完帙。昔人以仲景方一部为众方之祖，盖能继述先圣之所作，迄今千有余年不坠于地者，又得王氏阐明之力也。”（张国骏主编：《成无己医学全书》，中国中医药出版社，2005 年，第 5 页）没有王叔和，《伤寒论》可能失传，成无己则无书可注。对于王叔和整理《伤寒论》的评价，目前学术界持肯定态度的学者不少，著名医史学家钱超尘就专门对王叔和及其编次《伤寒论》的事件做了详细的考证，认为王叔和做了三次整理，并未变乱经文。参见钱超尘：《中国医史人物考》，上海科学技术出版社，2016 年，第 36-41 页。

⑦ 明清批评王叔和使《伤寒论》错乱的医家，被后世称为“错简派”。这些医家对王叔和的批评，参见任应秋：《任应秋中医各家学说讲稿》，任廷革等整理，人民卫生出版社，2008 年，第 201-209 页；刘渡舟：《试论“错简派”之非》，《北京中医药大学学报》1997 年第 1 期。

中古，首重温证，民生最赖之矣。周秦以降，如扁鹊越人起家数辈，各树伟义，经纬裁成……汉末张仲景，前圣后圣同符一揆，其著《伤寒论》，虽述实为创也……于中温证一法，划然天开，步步著实，绎伤寒家，成朱十余辈，义例多获，独温证从不知为何事。予步趋仲景先师，至老不辍，诸公会讲，大举温证，以建当世赤帜，俾仲景寒灰火传”。另一方面批评王叔和的危害：“仲景先师，叔季天生圣人，其道如日月之明，无斁之矣。叔和何如人也？以为得统而学圣人之徒，今且谈从前之英贤，过信叔和之弊。叔和为晋太医令，一时医流，既以浅陋，更甚荒唐”。[①] 简而言之，成无己和朱肱等《伤寒论》注家被时医王叔和所欺骗，没有发挥出仲景关于温病的要旨，喻昌要继承仲圣的重任，廓清王叔和的迷雾，揭示温证的微言大义。如果说，喻昌对王叔和的批评比较笼统，那么，医家缪遵义的注释就非常清晰了。他摘录了喻昌关于温证的六个会讲语录，并进行注解。其中之一就是上文“叔和何如人也，以为得统而学圣人之徒”一语，对此，缪遵义说：“由宫墙而入室升堂，言圣人之言，行圣人之事，仲圣世世赖功臣矣。异哉叔和！吾不知耳目心思，若何别有肺肠，乃以插入序例论中。如吕不韦之奇货，岂非窃耶叛耶？”[②] 如果说，喻昌只是指责王叔和自不量力，那么，缪遵义则认为王叔和心术不正，存在偷窃和背叛的行为。其实，以“后见之明”来看，仲景在魏晋时期的地位根本不及王叔和，王叔和系宫廷的太医令，而张仲景只是民间医家——“草泽铃医”，遑论医界圣人了。王叔和整理《伤寒论》，完全是以学问为依据，根本谈不上学为仲圣之徒。喻昌之所以有如此看法，完全是以己之心度他人之腹。

对瘟疫学说颇有发明的杨璿也是上述逻辑。

> 汉长沙太守张仲景《伤寒论》为医家鼻祖……况世之凶恶大病，死生人在反掌间者，尽属温病，而发于冬月之正伤寒百不一二。仲景著书，独详于彼而略于此，何与？盖自西汉至晋，中历两朝，数经兵燹，人物几空，相传《卒病论》六卷，不可复睹矣。《伤寒论》十卷，温病副之，想已遗亡过半。王叔和搜罗遗稿，编为序例，或得之传写，或得之口授，或得之断简残编，使三百九十七法，一百一十三方，流播人间，传之奕祀不为无功。惜其杂以己意，以温病为伏寒暴寒，妄立四变搀入《伤寒论》中，以致无人不以温病为伤寒，无人不以伤寒方治温病，混淆不清，贻害无穷，将经论亦不足传信于世，此其罪有不容逭矣。[③]

作为医圣，仲景理应对社会危害更大的温病做出更为详实的论述，但事实上仲景更加重视发病率更小的伤寒。何以如此？杨璿的解释是，兵燹造成了《伤寒论》温病内容的遗失，王叔和对《伤寒论》的重新编次造成了伤寒与温病的混淆。易言之，仲景原本在《伤寒论》中对温病有着详细的论述，经历兵燹之后，这部分内容已失传不少，而王叔和对《伤寒论》次序的重编，进一步淹没了温病的论述。如此以来，《伤寒论》对温病的忽视之责任，就不在仲景。这种说法的初衷是，作为圣人，仲景是万能的，他对任何重要疾病的认识都有开创之功，包括温病。现实中《伤寒论》对温病论述的简略，是兵燹和王叔和造成的。如此以来，仲景的圣人形象得到了保全，温病知识的生产也不受阻碍。

（二）羽翼《伤寒论》

第二种策略是羽翼《伤寒论》，从而消除温病新知识与《伤寒论》之间的紧张。医家蒋示吉撰写了一部专论瘟疫的著述，为其取名《伤寒翼》。该书自序显示了作者的心理历程，“《伤寒翼》者，实非伤寒书，乃辅翼伤寒书而活人者也”。《伤寒论》经兵火而“简断编残”，一年之中正伤寒太少，夏秋疫病最多，“仲景之论止为冬月正伤寒而设，节庵陶氏，牵引杂症之条，概治

---

① 喻昌：《喻嘉言医学三书》，万友生等校注，江西人民出版社，1984 年，第 224、226 页。

② 缪遵义纂述：《温热朗照》卷 1，叶瑞宝等整理，《吴中医集》编写组：《吴中医集 · 温病类》，江苏科技出版社，1989 年，第 190 页。

③ 杨璿：《伤寒瘟疫条辨》，王致谱校点，福建科学技术出版社，2010 年，第 3 页。

三时感冒。虽云备矣，究无益于时行之疫”。经过思考，作者搞清了瘟疫的来龙去脉，“故予作是言，曰《伤寒翼》，商之具眼人，以为然否”。[①]《伤寒论》仅为冬月正伤寒而设，《伤寒翼》专论夏秋疫病。“辅翼伤寒书”是一个委婉的说法，作者要真正表达的是《伤寒翼》弥补了《伤寒论》在治疗“时行之疫”上的缺失。如此以来，仲圣的形象得以维护，新的温病知识也能合法地行于世。

温病学说的核心人物吴鞠通，也有这种心理。他在《温病条辨》“凡例”中，处处表明自己在学习仲圣，以其著述羽翼《伤寒论》：

> 是书仿仲景《伤寒论》作法，文尚简要，便于记诵。又恐简则不明，一切议论，悉于分注注明，俾纲举目张，一见了然，并免后人妄注，致失本文奥义。
>
> 是书虽为温病而设，实可羽翼伤寒。若真能识得伤寒，断不致疑麻桂之法不可用；若真能识得温病，断不致以辛温治伤寒之法治温病。伤寒自以仲景为祖，参考诸家注述可也；温病当于是书中之辨似处究心焉。
>
> ……
>
> 《伤寒论》六经由表入里，由浅及深，须横看。本论论三焦由上及下，亦由浅入深，须竖看，与《伤寒论》为对待文字，有一纵一横之妙。学者诚能合二书而细心体察，自无难识之证，虽不及内伤，而万病诊法，实不出此一纵一横之外。[②]

从第一段材料可知，《温病条辨》仿照了《伤寒论》的撰写体例，一方面讲明要义，另一方面自注。第二段显示，《温病条辨》在内容上尽管专论温病，且力辨伤寒与温病的区别，但目的是发展《伤寒论》。如果说，第二段“羽翼伤寒”讲得有些含糊，那么第三段就很直白了，在医学典籍中，《温病条辨》是与《伤寒论》并列的——“一纵一横”，“万病诊法，实不出此一纵一横之外”一语的补充，使得这个意思更加明确。

（三）名仲圣而实不仲圣

第三种策略是名仲圣而实不仲圣，其意是指在“宗仲景”的名义下创造与《伤寒论》相背离的温病新知识。无论是对《伤寒论》缺失温病知识的解释，还是处处声张羽翼伤寒，其实都是为了破除传统《伤寒论》对温病知识产生的阻碍。易言之，这些都是“幌子”。一旦温病新知识与《伤寒论》发生正面冲突，医家就不得不直言《伤寒论》存在的问题及其造成的失误，以此论证自己发明的正当性和对于温病治疗的贡献。

清中期河南名医杨璿就是如此。在名义上，杨璿对仲圣特别尊敬和推崇，其著述《伤寒瘟疫条辨》的目的是发展仲景“伤寒温覆，温病刺穴”一语的大义，在著述中不时表达对仲圣的崇拜，“读仲景书，一字一句都有精义，后人之千方万论，再不能出其范围，余又何辨乎？盖仍本之仲景矣”。[③] 这等于把诸多先贤和自己的发明都归功于仲圣。杨璿正是用这种过甚的言辞，来表达对仲圣的个人崇拜。然而，在著述中，他的诸多论证恰恰说明了仲圣《伤寒论》的价值十分有限。首先，他在著述中不断强调和重复伤寒与温病的区别，以及前者发病率甚少而后者发病率甚高的事实。卷一“温病与伤寒根源辨”云：“且夫世之凶厉大病，死生人在反掌间者，尽属温病，发于冬月正伤寒者，千百一二，而方书混同立论，毫无分别”；同卷“发表为第一关节辨”又道：“伤寒，冬月感冒风寒之常气而发之病名也。温病，四时触受天地疵疠旱潦之杂气而发之病名也。根源歧出，枝分派别，病态之异，判若霄壤。窃验得凶厉大病，死生人在数日间者，尽属温病，而发于正伤寒者，未尝多见（温病与伤寒异处，不厌重复言之，正是婆心恳切处，从此得解，是作书根本处。——眉批）。萧万舆《轩岐救正》曰，其值严冬得正伤

---

① 参见蒋示吉：《伤寒翼》，见《温疫论广翼》，张志斌、农汉才、郑金生校点，福建科学技术出版社，2010 年，第 163 页。

② 吴瑭：《温病条辨·凡例》，曹洪欣总主编：《温病大成》第二部，第 297 页。

③ 杨栗山：《伤寒瘟疫条辨》，宋乃光、张晓梅等校注，中国中医药出版社，2003 年，第 7、23 页。

寒者，二十年来，于千人中仅见两人，故伤寒实非大病，而温病方为大病也”；等等。[①] 简而言之，伤寒是小病，且一年中十分少见；温病是大病，一年四季都有。如果顺着这个观点进一步推理，我们会得出对于仲圣很不利的结论，相比之下，治疗伤寒的《伤寒论》价值小，治疗温病的《温疫论》《伤寒瘟疫条辨》等价值大。如此一来，仲圣及其《伤寒论》的神圣地位何在？显然，从论证的逻辑来看，杨璿的著述并没有为仲圣增光，反而是在挖墙脚！

更有意思的是，一旦有人以不符合传统的名义来质疑温病新知识的合法性的时候，杨璿就抛弃了崇圣心理，干脆与仲圣对垒。“客又曰：子之治疗，诚无可易矣。第前辈诸名家，皆以为温暑之病本于伤寒而得之，而子独辨温病与伤寒根源异，治法异，行邪伏邪异，证候异，六经脉证异，并与时气之病异，得勿嫌于违古乎？余曰：吾人立法立言，特患不合于理，无济于世耳。果能有合于理，有济于世，虽违之庸何伤？客唯唯而退。”[②] 面对他人对寒温相异学说不合于先贤温暑治病本于伤寒之说的发问，杨璿直接提出了自己创造温病新知识的标准——合理与济世，至于是否违反古人的说法则是其次。这里的古人及前辈诸名家，无疑以仲景为首。一言以蔽之，是否违反仲景《伤寒论》，其实只是形式，合理和疗效才是目的。在他人的逼迫下，杨璿终于道出了对仲圣的崇拜的底线和心里话。也就是说，他对仲圣的崇拜是有条件的，这个条件就是不与他的发明产生冲突，否则，另当别论。这种策略可称为“名仲圣而实不仲圣”。

三、仲圣文化对温病知识的冲击：吴瑭首用桂枝汤治温病的故事

医家通过诸多策略，给温病新知识披上仲圣的外衣，从而为其获得了合法性。这对于新知识受到社会的认可，具有重要的意义。然而，温病新知识的合理性因此遭到一定程度的损害，甚至扭曲。此类问题涉及到寒温关系以及医界的学术批评，颇为复杂。限于篇幅，本文无法全面考察。为了免于泛论，我们以吴瑭《温病条辨》中首用桂枝汤的故事为个案，深入考察。[③]

在《温病条辨》篇首“凡例”中，吴瑭批评晋唐以来的先贤一方面不能超越《伤寒论》，识别温病，另一方面慑于仲景的权威而不敢突破《伤寒论》。“晋唐以来诸名家……奈温病一证，诸贤悉未能透过此关，多所弥缝补救，皆未得其本真，心虽疑虑，未敢直断明确，其故皆由不能脱却《伤寒论》蓝本。其心以为推戴仲景，不知反晦仲景之法……瑭故历取诸贤精妙，考之《内经》，参以心得，为是编之作……至于驳证处，不得不下直言，恐误来学。《礼》云：‘事师无犯无隐’，瑭谨遵之。”[④] 基于历史的教训，吴瑭就是要脱却《伤寒论》，当然也不能伤害仲景的尊严。这就是所谓的“事师无犯无隐”。

然而，在具体的实践中，吴瑭重蹈历史覆辙。《温病条辨》“上焦篇”第四条：“太阴风温、温热、温疫、冬温，初起恶风寒者，桂枝汤主之；但热不恶寒而渴者，辛凉平剂银翘散主之。”继而自注：“按仲景《伤寒论》原文，太阳病（谓如太阳证，即上文头痛，身热，恶风，自汗也），但恶热不恶寒而渴者，名曰温病，桂枝汤主之。盖温病忌汗，最喜解肌，桂枝本为解肌，且桂枝芳香化浊，芍药收阴敛液……此处却变易前法，恶风寒者，主以桂枝，不恶风寒主以辛凉者，非敢擅违古训也。”[⑤] 桂枝性辛温，桂枝汤辛温解表，祛除寒邪。温病的病因却是温邪。以

---

① 杨栗山：《伤寒瘟疫条辨》，第 21-22、29 页。

② 杨栗山：《伤寒瘟疫条辨》，第 29 页。

③ 对此，我们有两个面的考虑，一是《温病条辨》在清代温病学说发展中具有核心的地位；二是吴瑭对仲圣有着特殊的感情，他不仅是仲圣的忠实拥护者，而且志在作仲圣之功臣。因此，剖析《伤寒论》对《温病条辨》在理论合理性上的冲击，应该是一个合理的选择。

④ 吴瑭：《温病条辨・凡例》，曹洪欣总主编：《温病大成》第二部，第 297 页。

⑤ 吴瑭：《温病条辨》卷 1《上焦篇》，曹洪欣总主编：《温病大成》第二部，第 309 页。

桂枝汤治温病，犯了吴瑭指出的“以辛温治伤寒之法治温病”[①] 的禁忌。吴瑭企图以“桂枝芳香化浊，芍药收阴敛液”做自我辩护，但无法自圆其说。就连《温病条辨》点评者朱彬，都看出其中明显的错误，故而直言：“全书力辟以温治温之非，而以桂枝发端，明乎外寒搏内热，或非寒时而感寒气者，本可用之，而纯乎温病者，不可用明矣。”[②] 虽然指出该说法与全书的矛盾，但朱彬也做了一定的回护，认为“非寒时而感寒气者”，可用桂枝汤。

为何在《温病条辨》第一方就出现了明显的错误？无疑，吴瑭急切“羽翼伤寒”的心理是关键因素。该书参订者汪廷珍的说法即为明证。吴瑭在“本论起银翘散论”中说：“本论第一方用桂枝汤者……”汪廷珍在此条之后做了按语：“温病首桂枝，宗仲景也。”[③] 汪廷珍把吴瑭不好直接说明的心理——宗仲景，直白地表达了出来。可以推想，吴瑭肯定看到了汪廷珍的按语，以及之前朱彬的点评，对此没有修改而直接付梓，其实默认了他们的说法。

朱彬的回护和汪廷珍的表白于事无补，后世医家还是对吴瑭用桂枝汤治温病的说法做了严厉的批评。晚清扬州医家叶霖就说：“仲景《伤寒论》……继言发热而渴，不恶寒者为温病；脉阴阳俱浮，自汗出，身重多眠睡之风温。温病与伤寒对待，风温与中风对待。示人以寒温不可误治如此。其不出方者，此六经为伤寒中风论治，非为温热论治也……此处忽于《伤寒论》原文下，添出桂枝汤主之五字，无端捏造，真是医道罪人。尤可骇者，未便直斥先圣之罪，故作原笔言温病初起，原可用之，我当变法。恶风寒者，主以桂枝汤，不恶风寒者，主以辛凉平剂银翘散。窥鞠通立言之意，以仲景原文，但恶热不恶寒而渴者，名曰温病，而用桂枝，则仲景是自相矛盾……却又处处为仲景原用桂枝之不错。深文曲意，不斥仲景之非，乃大斥仲景之非也。世之观此书者，有不谓鞠通学识远驾乎仲景以上者几希。售奸欺世，莫此之极。”[④] 余霖认为，《伤寒论》对温病与伤寒的分辨非常清楚。吴瑭篡改经文，把用桂枝汤治温病的观点说成系仲景的意思，再提出自己的改进方法，以是否恶风寒为依据，分别用桂枝汤和银翘散。通过这种手段，吴瑭想显示自己比仲景高明。这分明是“售奸欺世”、侮辱仲圣的行为。

王士雄也不放过吴瑭的上述错误，以叶桂和尤怡二人的说法为依据，对之反驳：“夫鞠通既宗叶氏，当详考叶氏论案以立言，如《指南》温热门第三案云：温邪上受，内入乎肺，肺主周身之气，气窒不化，外寒似战栗，其温邪内郁，必从热化。风温门第五案云：风温入肺，气不肯降，形寒内热，乃膹郁之象。用药皆是辛凉轻剂。至《幼科要略》，论三时伏气外感，尤为详备。于春温证因外邪引动伏热者，必先辛凉，以解新邪，自注用葱豉汤，垂训昭然，何甘违悖？意欲绍述仲圣乎，则祖上之门楣，不可夸为自己之阀阅也。在泾先生云：温病伏寒变热，少阴之精已被劫夺，虽有新旧合邪，不得更用桂枝汤助热而绝其本也。岂吴氏皆未之闻乎？”[⑤] 叶桂在《临证指南医案》和《幼科要略》两部著述中指出，温邪传变后热化，应该以辛凉轻剂治疗。尤怡通过说明“温病伏寒变热”的事实，专门警告不可用桂枝汤。王士雄以叶尤两位名家的观点，证明吴瑭用桂枝汤治温病的说法，系明显的谬误。与此同时，王士雄还不忘嘲讽吴瑭借仲圣以抬升自己地位的心理。

其实，主张仲景用桂枝汤治温病之说，首创者不是吴瑭，而是喻昌。在《尚论后篇》中，喻昌说：“仲景治温证，凡用表法，皆用桂枝汤，以示微发于不发之意也。”[⑥] 此说遭到尤怡的反

---

① 吴瑭：《温病条辨・凡例》，曹洪欣总主编：《温病大成》第二部，第 297 页。
② 朱彬（1753—1834），清宝应（今属江苏省）人，字武曹，号郁甫，乾隆举人。生平致力于经传训诂声音文字之学，与外兄刘台拱齐名。朱彬的点评，见吴瑭《温病条辨》卷 1《上焦篇》，曹洪欣总主编：《温病大成》第二部，第 310 页。
③ 吴瑭：《温病条辨》卷 1《上焦篇》，曹洪欣总主编：《温病大成》第二部，第 402 页。
④ 吴鞠通原著，王孟英等评注：《增补评注温病条辨》卷 1《上焦篇》，上海科学技术出版社，1958 年，第 11-12 页。
⑤ 王士雄：《归砚录》卷 2，方春阳、楼羽刚点校，中医古籍出版社，1987 年，第 26-28 页。
⑥ 喻昌：《尚论后篇》卷 1《温症上篇》，陈熠主编：《喻嘉言医学全书》，中国中医药出版社，1999 年，第 104 页。

驳，“喻氏云：仲景治温症，凡用表药，皆以桂枝汤，以示微发于不发之意……此喻氏之臆说，非仲景之旧章也。盖温邪非发散可愈，即有表症，亦岂辛温可发？且桂枝汤为伤寒表病而里和者设，温症邪从里发，而表且未病，若用桂枝，适足以助温邪而留病气……喻氏强引经文，傅会己意，自误误人”。① 尤怡指出，以桂枝汤治温病，系喻昌之臆说，并非《伤寒论》的原文。桂枝汤适于伤寒表病，用于温病，会“助温邪而留病气”。

喻昌犯此错误的原因，与吴瑭一样，系追随仲圣的心理作祟。喻昌曾说：“昌不揣，尝慨仲景《伤寒论》一书，天苞地符，为众法之宗，群方之祖。杂以后人知见，反为尘饭土羹，莫适于用。兹特以自然之理，引申触类，阐发神明，重开生面。读之快然，觉无余憾。至春瘟一症，另辟手眼，引《内经》为例，曲畅厥旨，究不敢于仲景论外，旁溢一辞。”② “不敢于仲景论外，旁溢一辞”一语，生动反映了喻昌的心理，这也与他“步趋仲景先师，至老不辍”的说法相契合。

从时间逻辑来看，喻昌在前，吴瑭在后，那么，后者是否抄袭了前者？吴瑭本人尚未说明，但从吴瑭对喻昌著述的熟悉程度来看，这也是很有可能的。有人就以此为吴瑭辩护，但遭到叶霖的反驳：“或言用桂枝汤治温，本出喻嘉言之荒谬，鞠通沿袭其讹。若然，何以首节又讥西昌不能脱却伤寒圈子，其不以西昌为然可证，诛心之论，讵容代原。”③

撇开错误不说，单看心迹，我们发现吴瑭和喻昌二人是何等的相似，一方面梦想作仲圣之功臣，另一方面志在发明温病新知识。虽然，在清代温病学说发展的道路上，二人都做出了卓越的贡献，但也犯了极其明显而荒唐的错误。如果没有亦步亦趋仲圣的心结，以二人的才学，此等谬误岂能出现?

四、结语

发轫于宋代以来的仲圣运动，到明代中期进入了一个新的阶段。进入清代，这一运动向全面和纵深发展。一是为张仲景树碑立传。在明人传记的基础上，大肆增加张仲景传记的篇幅，将传记拉进正史，同时以仲景显圣的故事为以依据，为仲景建造坟茔。二是批评不利于仲圣形象的“四大家”说，独尊仲景。明代虽然有些医家主张圣化仲景，但另有医家提出“四大家”说，将张仲景与刘完素、李杲和朱震亨并列。到了清代，“四大家”说受到批判，被转化为“金元四大家”说，“四大家”说与仲圣文化之间的冲突因之被消解。三是医界借用汉学思潮，通过推崇汉学，为仲圣运动创造良好的文化氛围。总而言之，在仲圣运动的历史长河中，与明代相比，清代的特点更为明显。其一，清代医界推重仲圣运动的方式更加全面。明代医家手段单一，仅仅为仲景作传，提出圣化的观点。而清代医界既从正面树碑立传，又从反面批评“四大家”说，还以汉学逻辑为指导思想。其二，在整个清代医界，绝大多数医家认同仲圣。④ 而在明代医界，认同者仅是一部分，“四大家”说还很有市场。其三，仲圣文化对当时的医学发展产生了深刻的影响。

在仲圣运动的背景中，一些医家提出“万病莫逃于伤寒”，“废六经，则百病失传”等观点，

---

① 尤怡：《医学读书记》，人民卫生出版社，1991 年，第 51 页。

② 喻昌：《尚论篇・自序》，陈熠主编：《喻嘉言医学全书》，第 3 页。

③ 吴鞠通原著，王孟英等评注：《增补评注温病条辨》卷 1《上焦篇》，第 12 页。

④ 医界的仲圣文化也得到社会的认同。晚清江苏华亭县文人张声驰就说：“汉之张仲景深参《灵》《素》之秘，人称南阳医圣，所传《伤寒》《金匮》，后世奉为圭臬。晋唐以下，代有传人，著书之多，汗牛充栋，其上者各得仲景之一体，其下者惑世诬民，离经畔道，犹吾儒之有伪学也。俗士不察，利其浅近，为衣食奔走之计，贻生人夭札之忧，医学之衰，悉由于此。”石寿棠：《医原・张声驰序》，曹炳章原辑：《中国医学大成（五）内科杂病分册》，胡国臣主校，中国中医药出版社，1997 年，第 479 页。

视《伤寒论》为圣经，包含所有医学理论，能应对所有疾病。与伤寒同属外感的温病治疗理论，被认为尽在《伤寒论》之中。在此情况下，医家要发明温病新知识，就必须处理好新知识与《伤寒论》之间的关系。为了既维护仲圣形象，又不妨碍温病知识的创新，医家采取了多种策略：（1）指出《伤寒论》的温病内容失传于兵燹和王叔和的编次，从而为温病新知识的提出创造空间；（2）把温病新理论说成是羽翼《伤寒论》，以便理顺二者之间的关系；（3）名仲圣实不仲圣，一旦有人以仲圣及其圣经《伤寒论》的名义怀疑温病新知识的合法性，他们则用新知识的合理和疗效，为自己辩护。这三种策略往往并用，前两者实际上是铺垫，后者才是最终的目的。

上述策略的运用，使温病新知识获得医统上的合法性，更容易为医界所接受。然而，温病新知识本身遭到损害，甚至被扭曲。吴瑭在《温病条辨》中首用桂枝汤治温病的说法，就是典型的例证。在批评晋唐以来的先贤不能也不敢脱却《伤寒论》蓝本的同时，吴瑭重蹈历史覆辙，竟然用桂枝汤作为治疗温病的第一方，结果犯了以温治温的大忌。虽然，他做了解释，点评者朱彬也做了回护，但依然无法逃脱后人的严厉批评。余霖和王士雄就是如此。他们从医理上指出吴瑭谬误的同时，不忘从道德上挞伐。前者视吴瑭为“医道罪人”，斥责其“售奸欺世”；后者讥讽其用心——以仲圣提高自家之门楣。在仲圣面前，吴瑭并非个案，喻昌也是如此。值得注意的是，无论是批评者叶霖和王士雄，还是被批评者吴瑭和喻昌，都是仲圣的崇拜者。前两者之所以批评吴喻二人时毫不客气，关键是后两者以仲圣的名义阐发自己的误解，损害了仲圣的形象。叶霖称仲景为医圣，吴瑭呼之为仲圣，崇敬之意，溢于言表。可见，仲圣对医界的影响，无处不在。

有意思的是，备受清代医家诟病的桂枝汤治温病之事，在近代被翻转。民国时期，自许为经方家的姜景佐，就极力称赞吴瑭对桂枝汤治病的发明：“独鞠通曰：‘按仲景《伤寒论》原文，太阳病，但恶热，不恶寒，而渴者，名曰温病，桂枝汤主之。’是乃惊人之语！夫能发仲圣之秘，即使易仲圣之辞，容何伤？”[①] 为了发展仲圣的理论，修改《伤寒论》原文，亦无可厚非。姜景佐还指责清代医家对吴瑭的批评，“吴鞠通著《温病条辨》……又不肯舍桂枝汤之效，故强列为第一首要方，乃受时医之讥讽，信矣。”[②] 可见，民国医家与清代医家在文化背景上存在着巨大的差异。

时至今日，对于吴瑭首用桂枝汤治温之事，中医界将清代否定和民国肯定的两种意见都继承了下来，即一种认为吴瑭犯了以温治温的大忌，另一种主张用桂枝汤治温病系吴瑭的发明[③]。现代温病知识体系因之又多了一层内容。纵观清代、民国和现代三个时期温病知识创新的事实，我们发现，不同时代的文化对温病知识的生产有着较大的差别，这显示了社会文化与医学知识之间的密切关系。

Reference

Guan Qingzeng, Lu Yunping. *Shanhanlun gujin yanjiu (*Acient and modern research on Shanghan treatise*)*. Shenyang: Liaoning kexue jishu chubanshe, 1994.

Hanson, Marta. *Speaking of Epidemics in Chinese Medicine: Disease and the Geographic Imagination in Late Imperial China*. London and New York: Routledge, 2011.

Karchmer, Eric I.“Ancient Formulas to Strengthen the Nation: Healing the Modern Chinese Body with the Treatise

① 曹颖甫：《经方实验录》，农汉才、王致谱点校，福建科学技术出版社，2015 年，第 113 页。

② 曹颖甫：《经方实验录》，第 48 页。

③ 否定者，参见钟嘉熙、林培政主编：《岭南中医药名家刘仕昌》（广东科技出版社，2013 年，第 272 页）；肯定者，参见陈淑范：《吴鞠通用桂枝汤治温刍谈》（《实用中医内科杂志》1988 年第 1 期），陈津生：《试析〈温病条辨〉以桂枝汤开篇的意义》（《上海中医药杂志》2001 年第 4 期）。应该说明的是，肯定者并未说明自己的看法是对民国有些医家的沿袭。

on Cold Damage."*Asian Med* (Leiden) 8.2 (2013).

Ma Jixing. *Ma Jixing yixue wenji (*Ma Jixing's medical collection*)*. Beijing: Zhongyi guji chubanshe, 2009.

Scheid, Volker."Transmitting Chinese Medicine: Changing Perceptions of Body, Pathology, and Treatment in Late Imperial China."*Asian Med* (Leiden) 8.2 (2013).

Yu Xinzhong. "Yisheng de cenglei zaocheng (1065-1949): 'Zhongjing'yu xiandai zhongyi zhishi jiangou xilie yanjiu zhiyi"[The buildup of sage of medicine (yisheng) from 1065 to 1949: "Zhongjing" and the knowledge construction of modern Chinese medicine]. *Lishi jiaoxue*(History Teaching)1 (2014).

Yu Xinzhong. Rong tong neiwai: kuaxueke shiyexia de zhongyi zhishishi yanjiu chuyi (Relating the internal and external:on interdisciplinary studies of the history of Chinese medical knowledge). *Qilu xuekan* (Qilu Journal)5 (2018).

Zhu Weizheng. Shiba shiji zhongguo de hanxue yu xixue (Han Learning and Western Learning in China in the 18th century). *Fudan xuebao* (Fudan Journal: Social Sciences Edition) 3 (1987).

The Culture of Zhongsheng as Medical Sage in the Qing Dynasty and Its Shaping of the Knowledge of "Warm" Diseases

ZHANG Tiansheng (School of History and Culture, Qufu Normal University; zhangtsh1977@163.com)

Abstracts: With the aid of Han learning, biographies, stele inscriptions, and other orthodox models, the movement to elevate Zhang Zhongjing to the status of medical sage in the Qing Dynasty developed comprehensively and deeply, gained the recognition of the entire medical community, and had a profound impact on the emergence of new knowledge of the warm diseases. To maintain the image of Zhongjing as sage, without hindering the new theory of warm diseases, doctors mainly relied on three strategies. One was the statement that the knowledge of the warm diseases found in the *Treatise on Cold Damage Disorders* was lost due to wars and the compilation of Wang Shuhe's work. The second was that the invention of new knowledge was meant to supplement the *Treatise on Cold Damage Disorders*. The third was to create new knowledge under Zhongjing's name. According to these strategies, although the new knowledge of warm diseases was legitimate, it had also been distorted and common-sense errors had emerged. Wu Tang's first use of the Guizhi Decoction was an example. However, classical prescription doctors accepted Wu's point of view during the Republican Era. Modern Chinese medicine circle inherited, both the opposing view of the Qing Dynasty and the approval of Republican period and both have become part of the modern knowledge of warm diseases.

Keywords: Qing Dynasty, Zhongsheng, knowledge of warm diseases, culture